

**EFEKTIFITAS PENDEKATAN POSITIVE DEVIANCE – POS GIZI DALAM
PENINGKATAN STATUS GIZI BATITA DI KOTA SABANG*****Effectiveness of A Positive Deviance Approaching-Nutritional Center Toward Toddler's
Nutritional Status Improvement in Sabang*****Wirda Hayati¹, Dewi Marianthi², Suwarni³**¹Bagian Keperawatan Komunitas Poltekkes Kemenkes Aceh²Bagian Keperawatan Maternitas Poltekkes Kemenkes Aceh

Community Nursing Department Poltekkes Kemenkes Aceh

E-mail: wirda_hayati@yahoo.com**ABSTRACT**

Metode *positive deviance* dan pos gizi telah memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan status gizi balita yang mengalami kurang gizi. Saat ini di NAD juga masih ditemukan kejadian gizi kurang pada balita termasuk di Kota Sabang. Namun khususnya di Kota Sabang terutama di kelurahan Paya Seunara belum ada suatu hasil penelitian yang menunjukkan bahwa metode *positive deviance* & pos gizi juga memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan status gizi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas Pendekatan *Positive deviance* – Pos Gizi dalam upaya meningkatkan status gizi balita Di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010. Desain penelitian berupa kuasi eksperimen pre-post test, jumlah sampel sebanyak 18 orang yang merupakan total populasi. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan menggunakan instrumen pengembangan dari formulir pencatatan status gizi (PSG) balita dari DepKes RI, sedangkan untuk menilai status gizi digunakan pengukuran BB anak balita dan kuisisioner tentang cara pemenuhan gizi balita oleh keluarga serta instrument *food record* untuk memudahkan pengontrolan pemenuhan gizi pada balita yang dilakukan selama intervensi *positive deviance* – pos gizi baik di posyandu maupun di keluarga. Hasil penelitian menunjukkan Pendekatan *Positive deviance* – Pos Gizi efektif dalam upaya meningkatkan status gizi balita Di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang dengan p value = 0.000, ada perbedaan pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga sebelum dan setelah dilakukan *positive deviance* & pos gizi di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang p value = 0.000 serta ada perbedaan Status gizi balita di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang sebelum dan setelah dilakukan pendekatan *positive deviance* – pos gizi dengan p value = 0.000. Diharapkan kepada para stakeholder dan jajaran terkait agar merencanakan kegiatan *positive deviance* – pos gizi untuk setiap posyandu yang ada di wilayah kerjanya guna meningkatkan status gizi balita sebagai program tahunan yang berkesinambungan.

Kata Kunci : Positive deviance, pos gizi, status gizi balita.

ABSTRACT

The *Positive deviance method* and the *post nutrition* had been given a significant result on increasing the nutritional status of malnutrition toddlers. Currently, in NAD, it still found the incidence of malnutrition among toddlers including Sabang city. However, in Sabang city particularly, Paya Seunara village especially did not have a research result which showed that the *positive deviance method* and the *post nutrition* had a significant impact on increasing nutritional status of the family. This study aimed to identify the effectiveness of the *Positive deviance approach* and the *post nutrition* in order to increase nutritional status among toddlers in Paya Seunara village, Sabang city, 2010. The study design is quasi-experimental study using pretest - posttest tested; the samples are 18 people who are total population. This study was conducted during 6 months using the developed instrument from the documentation of the toddlers nutrition form (PSG) by Depkes RI; while, to assess the toddlers nutritional status are used the toddlers body weight measurements and questionnaire about how the family meet the toddlers needs and food record instrument controlling the easier fulfillment of the toddlers nutrition, it conducted during *positive deviance* and *post nutrition* intervention, both in posyandu or in the family. Result of the study showed that the *Positive deviance - post nutrition approach* was effective in increasing the toddlers nutritional status in Paya Seunara village, Sabang city with p value = 0.000, there is a difference fulfillment nutrients of toddlers by the family before and after the *positive deviance* and *post nutrition* intervention in Paya Seunara village, Sabang city with p value = 0.000, and there is a difference of nutritional status in Paya Seunara village, Sabang city before and after *positive deviance - post nutrition approach* intervention with p value = 0.000. It is expected

to stakeholders and related parties to plan the positive deviance - post nutrition activities for every posyandu existent in work area to improve the nutritional status of toddlers as an ongoing annual program.

Keywords: Positive deviance, post nutrition, nutritional status of toddlers.

PENDAHULUAN

Masa dibawah lima tahun (balita) merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat (Dharmawanto, 2005, <http://www.hellis.org/modules>, diperoleh tanggal 14 Juni 2008; Mayza, 2005, <http://www.Suarakarya.online.co.id>, diperoleh tanggal 14 Juni 2008). Saat ini jumlah balita di Indonesia mencapai 30% dari 250 juta lebih jumlah penduduk (Seno Pradopo, 2005, <http://www.depkes.go.id>; <http://www.gatra.com>, diperoleh tanggal 17 Januari 2010). Angka ini tentunya memberikan gambaran bahwa jika bangsa Indonesia ingin mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas dimasa mendatang maka balita-balita tersebut harus dioptimalkan dalam tumbuh kembangnya.

Tumbuh kembang balita dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya adalah makanan yang harus mereka dapatkan. Cara-cara penyusunan menu keluarga akan mempengaruhi status gizi anggota keluarga. Anak sebagai salah satu anggota keluarga dan memiliki kebiasaan serta selera makan yang terbentuk dari kebiasaan yang ada dalam keluarga dan akan mempengaruhi status gizi anggota keluarga (Santoso, 2004).

Disamping itu status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia dan kualitas hidup. Peningkatan status gizi diarahkan salah satunya pada upaya penurunan angka gizi salah, baik gizi kurang maupun lebih. Pada usia dini khususnya dibawah lima tahun (balita) banyak permasalahan yang dihadapi terkait dengan pola dan kebiasaan makan, diantaranya adalah masalah kekurangan gizi. Kurang gizi merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia. Berg

(1986), mengatakan gizi kurang dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan mental, jasmani, produktivitas, serta menurunkan potensi yang ada.

Saat ini pemerintah bersama masyarakat berupaya untuk menurunkan prevalensi KEP dari 40% menjadi 30%. Berdasarkan data nasional yang dilaporkan pada Direktorat Gizi Kesehatan Masyarakat (2002) terdapat 23.000 kasus anak mengalami kekurangan gizi atau 35,74% dari keseluruhan jumlah balita di Indonesia (Depkes, 2004). Sedangkan di Nanggroe Aceh Darussalam, kasus KEP masih menjadi persoalan kesehatan sampai saat ini, ini terlihat dengan masih banyaknya terdapat kasus KEP ditengah masyarakat yang mempunyai daya beli rendah, hal ini semakin menjadi besar ketika meningkatnya harga bahan pokok akibat dari inflasi lokal. Menurut pemantauan Status Gizi tahun 2004 di NAD prevalensi balita dengan KEP Berat 2 %, KEP Ringan 22% dan KEP Sedang 8%, dan Gizi Baik 68% (Profil Dinkes NAD 2008). Di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang saat ini juga dijumpai balita dengan gizi buruk namun angka secara pasti belum didapatkan. Hasil pelaksanaan praktik keperawatan komunitas yang telah dilakukan mahasiswa Akademi Keperawatan Ibnu Sina Kota Sabang pada Bulan Februari tahun 2010 didapatkan 14 balita dengan gizi kurang dari 107 Balita yang menjadi sample. Angka-angka kemungkinan akan berubah jika diidentifikasi dengan pendekatan total sampling. Sedangkan data awal yang didapatkan dari kader posyandu yang ada di kelurahan Paya Seunara terdapat 20 balita yang mengalami permasalahan gizi kurang.

Ada berbagai metode yang dapat digunakan guna membentuk kebiasaan positif keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan yang baik bagi anggota keluarga

terutama anak usia balita, salah satunya dengan pendekatan *positive deviance* (PD) & pos gizi. Proses PD & Pos gizi merupakan pendekatan yang telah terbukti sukses mengurangi jumlah anak kurang gizi dan meningkatkan perkembangan anak di masyarakat. Metode ini memanfaatkan kearifan local dan melibatkan kader kesehatan dan ibu balita kurang gizi untuk mempraktekkan berbagi perilaku baru dalam hal memasak dan pemberian makanan pada balita (CORE 2003).

Program PD dan pos gizi ini telah dilakukan di banyak Negara di dunia. Di Vietnam program ini telah dimulai sejak tahun 1991 pada 20.000 populasi dan menunjukkan hasil yang sangat menakjubkan sehingga tahun 1998 telah dikembangkan di 256 desa dengan 1,2 juta populasi. Hal yang sama juga terjadi di Myanmar, Guinea dan Afrika serta beberapa negara lainnya. Di Indonesia metode ini telah dilakukan di banyak tempat salah satunya di Muara Angke Jakarta (2003-2004). Demikian juga di Nanggroe Aceh Darussalam, pendekatan ini telah dilakukan di desa Alue Naga (2003) yang disupport oleh Save The Children, dan menunjukkan hasil yang sangat signifikan dalam upaya memperbaiki status gizi balita. dan beberapa negara lainnya.

Dari hal tersebut diatas terlihat bahwa pendekatan *positive deviance* dan pos gizi menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan status gizi balita. Namun hal tersebut saat ini belum pernah dilakukan di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang. Oleh karena itu peneliti berkeinginan untuk melakukan suatu penelitian dengan judul penelitian “Efektifitas Pendekatan *Positive deviance* – Pos Gizi Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang Tahun 2010.”

Permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah metode *positive deviance* & pos gizi efektif dalam meningkatkan status

gizi balita di kelurahan Paya Seunara Kota Sabang?

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi efektifitas pendekatan *Positive deviance* – Pos Gizi dalam upaya meningkatkan status gizi balita Di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010. Sedangkan tujuan khusus adalah untuk mengidentifikasi cara pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga sebelum dan setelah dilakukan *positive deviance* & pos gizi, perbedaan pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga sebelum dan setelah dilakukan *positive deviance* & pos gizi, status gizi balita sebelum dan setelah dilakukan pendekatan *positive deviance* serta perbedaan Status gizi balita di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang sebelum dan setelah dilakukan pendekatan *positive deviance* – pos gizi.

METODE

Kerangka kerja yang akan digunakan dalam penelitian ini berdasarkan model evaluasi RE-AIM menurut Glasgow, Vogt dan Boles (1999) untuk mengukur *efficacy* (kemanfaatan) dan dampak dari suatu intervensi promosi kesehatan terhadap kesehatan masyarakat yang terdiri dari *reach* berupa kelompok balita yang mengalami kurang gizi, *implementation* berupa pelaksanaan pendekatan *positive deviance* – pos gizi, dan *adoption* yaitu perilaku pemberian makanan oleh keluarga pada balita selama kegiatan pos gizi setelah hari ke enam serta *efficacy* berupa peningkatan status gizi balita melalui pengukuran indeks BB/U. Ada tiga variabel dalam penelitian ini yaitu variabel terikat (*dependen*) berupa balita dengan gizi kurang, variabel kendali atau variabel kontrol berupa pemberian makanan di rumah dan variabel bebas atau variabel eksperimen berupa pendekatan *positive deviance* – pos gizi.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada perbedaan yang bermakna antara pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga

sebelum dan setelah pelaksanaan *positive deviance*-pos gizi dan ada perbedaan yang bermakna antara status gizi balita sebelum dan setelah pelaksanaan pendekatan *positive deviance* – pos gizi di kelurahan Paya Seunara Sabang tahun 2010.

Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan desain pre-post test. Dalam penelitian ini intervensi yang dilakukan berupa pendekatan *positive deviance* – pos gizi untuk meningkatkan status gizi balita dan pada akhirnya akan nilai efektifitas dari intervensi yang dilakukan. Pengukuran dalam penelitian ini dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan setelah intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki balita umur 12 – 59 bulan yang mengalami masalah gizi (kurang dan buruk) sebanyak 19 orang. Sedangkan sampelnya adalah total populasi. Selama proses intervensi didapatkan 1 orang sampel yang *drop out* sehingga total sampel menjadi 18 orang.

Hasil

Penelitian ini telah dilaksanakan selama 6 bulan mulai Juni – Desember 2010 dan didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

Hasil Univariat

Hasil penelitian tentang karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 10 orang (55,6%), dengan sebaran umur 12 bulan – 58 bulan, dan posisi dalam keluarga sebagai anak kedua sebanyak 7 orang (38,9%) dan BB sebelum intervensi sesuai dengan standar Depkes menunjukkan bahwa semua responden memiliki BB yang tidak sesuai dengan umur.

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan BB balita sebelum dan setelah dilakukan *positive deviance* – pos gizi dengan kisaran 0.6 kg – 1 kg.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, cara pemberian

Tabel 1.

Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Sebelum Intervensi di Kota Sabang Tahun 2010 (n = 18)

No	Umur (bulan)	Berat badan sebelum intervensi	Berat badan sebelum intervensi	Selisih kenaikan BB (dlm kg)
1	12	9	10	1
2	15	8	8.8	0.8
3	17	7.4	8.4	1
4	29	10	10.6	0.6
5	30	9.6	10.6	1
6	37	9	9.8	0.8
7	39	9.6	10.2	0.6
8	45	12	12.6	0.6
9	45	11	11.6	0.6
10	46	10.5	11.3	0.8
11	47	9.5	10.2	0.7
12	47	11	11.8	0.8
13	47	10	10.8	0.8
14	48	13	13.8	0.8
15	50	10.4	11	0.6
16	51	12	12.6	0.6
17	52	11	11.6	0.6
18	58	13.0	13.6	0.6
Jumlah		18	18	

makanan pada balita berimbang antara baik dan tidak baik yaitu masing-masing 50%, namun setelah pemberian intervensi 83.3% cara pemberian makanan balita berada pada katagori baik.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Pemberian Makanan Sebelum Intervensi di Kota Sabang Tahun 2010 (n = 18)

No	Cara pemberian makanan	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
1	Baik	9 (50%)	15 (83.3%)
2	Tidak Baik	9 (50%)	3 (16.7%)
Jumlah		18	100

Hasil Bivariat

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata BB sebelum dilakukan intervensi adalah 10.176 Kg dengan standar deviasi 1.4407 dan setelah dilakukan intervensi rata-rata BB adalah 10.982 Kg dengan standar deviasi 1.3848. Terlihat perbedaan nilai rata-rata berat badan sebelum dan setelah intervensi sebesar 0.806 dengan standar deviasi 0.2968.

Tabel 3. Distribusi Rata-Rata BB Sebelum dan Setelah Intervensi *Positive deviance* – Pos Gizi di Kecamatan Paya Seunara Kota Sabang Tahun 2010 (n = 18)

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
BB					
- Sebelum Intervensi	10.176	1.4407	0.3949	0.000	18
- Setelah Intervensi	10.982	1.3848	0.3359		

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.000$ hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan BB balita sebelum dan setelah dilakukan intervensi *positive deviance* – pos gizi.

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata cara pemenuhan makanan balita sebelum dilakukan intervensi adalah 83.83 dengan standar deviasi 7.406. Setelah dilakukan intervensi rata-rata cara pemenuhan gizi balita menjadi 106.61 dengan standar deviasi 1,539. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata sebelum dan setelah intervensi 22,78 dengan standar deviasi 7.697. Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p = 0.000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara cara pemenuhan makanan pada balita sebelum dan setelah intervensi *positive deviance* – pos gizi.

DISKUSI

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas hasil analisis variabel-variabel yang diteliti dengan mengaitkannya sesuai teori yang terkait serta hasil penelitian yang telah ada.

Karakteristik responden

Hasil penelitian terkait karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 10 orang (55,6%), dengan sebaran umur 12 bulan – 58 bulan, dan posisi dalam keluarga sebagai anak kedua sebanyak 7 orang (38,9%) dan BB sebelum intervensi sesuai dengan standar Depkes menunjukkan bahwa semua responden memiliki BB yang tidak sesuai dengan umur.

Jenis kelamin dan posisi anak dalam keluarga mempengaruhi status gizi seorang balita. Menurut model yang dikembangkan Johnson (1991, dalam Kodyat, 2001) dalam *"Conceptual framework of causes of malnutrition and death"* berdasarkan pendekatan ekologi bahwa banyak hal yang berpengaruh terhadap timbulnya masalah gizi anak balita yang salah satunya berakar pada budaya. Menurut kebudayaan tertentu anak laki-laki harus mendapatkan makanan yang lebih banyak dari anak perempuan dan anak laki-laki menjadi prioritas untuk mendapatkan makanan.

Terjadinya gizi kurang pada balita yang merupakan responden dalam penelitian

Tabel.4 Distribusi Rata-Rata Cara Pemenuhan Makanan Balita Sebelum dan Setelah Intervensi *Positive deviance* – Pos Gizi di Kota Sabang Tahun 2010 (n = 18)

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
BB					
- Sebelum Intervensi	83. 83	7.406	1.746	0.000	18
- Setelah Intervensi	106.61	1.539	0.363		

ini kemungkinan sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manikam & Perman (2001) mengenai gangguan makan pada anak, diidentifikasi bahwa 25% anak dilaporkan mengalami gangguan makan dan angka ini meningkat hingga 80% pada anak yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang. Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa pada anak dengan pola makan yang baik maka kebutuhan gizinya akan terpenuhi dan anak tidak akan mengalami gangguan makan (Manikam & Perman, 2000, <http://www.medline.com>, diperoleh tanggal 20 Agustus 2006). Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh John Amos (1999) didapatkan bahwa konsumsi energi balita mempengaruhi terjadinya Kurang Energi Protein (KEP) pada balita dan faktor ini merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi status gizi balita. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Orisinal Tahun 2001 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Sumatera Barat Tahun 2001 yang menyatakan bahwa variabel yang berhubungan dengan status gizi adalah konsumsi energi perkapita.

Hal lain jika dikaitkan dengan karakteristik ibu hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu terbanyak adalah 21 – 30 tahun sebanyak 12 orang (66,7%), tingkat pendidikan terbanyak SMP dan SMA masing-masing 7 orang (38,9%), pekerjaan ibu terbanyak sebagai ibu rumah tangga 16 orang (88,9%), penghasilan keluarga responden terbanyak adalah 500.000,- – 1 juta rupiah sebanyak 14 orang (77,8%) dan jumlah anggota keluarga terbanyak > 3 orang yaitu sebanyak 8 orang (55,4%). Tingginya tingkat sebagian ibu responden dapat dikaitkan dengan umur ibu yang relatif muda sehingga sangat besar kemungkinan mereka menempuh pendidikan dan bebas dari buta huruf.

Karakteristik umur ibu yang tergolong usia produktif dan merupakan kurun usia sehat sehingga tidak berisiko melahirkan bayi dengan status gizi kurang. Namun jika dikaitkan dengan pendapatan keluarga banyak yang berada dibawah UMR dan jumlah anggota keluarga yang lebih dari 3 orang sangat besar kemungkinan balita dikeluarga tersebut kekurangan zat gizi. Minimnya pendapatan keluarga tentunya menyebabkan keluarga kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan zat gizi keluarga.

Status gizi balita

Status gizi balita dalam hal ini terkait dengan berat badan menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan standar BB menurut umur berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 920/Menkes/SK/VIII/2002 tentang klasifikasi status gizi anak bawah lima tahun (balita), yaitu gizi lebih (bila Z score terletak $> +2$ SD), gizi baik (bila Z score terletak dari ≥ -2 SD s/d $+2$ SD), gizi kurang (bila Z score terletak < -2 SD s/d ≥ -3 SD) dan gizi buruk (bila Z score terletak < -3 SD), semua balita yang menjadi responden memiliki BB dengan kategori gizi kurang.

Namun setelah dilakukan intervensi *positive deviance* – pos gizi selama 21 hari menunjukkan adanya peningkatan BB balita rata-rata 0,6 – 1 Kg dan dibuktikan dengan hasil uji t berpasangan dengan hasil p value 0.000 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara BB sebelum dan setelah intervensi. *Positive deviance* (PD) merupakan suatu pendekatan yang berbasis pada kekuatan dan modal atas dasar bahwa masyarakat atau individu-individu memiliki perilaku yang spesial yang memungkinkan mereka menemukan cara-cara yang lebih baik dalam mengatasi masalah gizi. Sedangkan pos gizi adalah suatu kegiatan dimana kader dan ibu balita yang mengalami kurang gizi mempraktekkan berbagai perilaku

baru dalam hal memasak, pemberian makanan, kebersihan dan pengasuhan anak dalam rangka merehabilitasi gizi anak (CORE, 2003).

Pendekatan PD & pos gizi sangat tepat dilakukan guna meningkatkan BB balita karena memaksimalkan sumber daya, ketrampilan dan strategi yang ada di masyarakat melalui partisipasi secara luas serta belajar dan bekerja bersama. Beberapa perilaku keluarga yang mempunyai balita yang dapat ditingkatkan melalui pendekatan PD & pos gizi adalah : Kebiasaan pemberian makan meliputi pemberian ASI, pemberian makanan secara aktif, pemberian makanan selama sakit dan penyembuhan serta menangani anak yang memiliki selera makan yang rendah.

Disamping itu pendekatan PD dan Pos gizi memberikan solusi yang cepat dalam mengatasi masalah gizi pada balita, terjangkau karena disesuaikan dengan sumber daya yang ada di masyarakat, adanya partisipatif dari masyarakat, berkesinambungan serta *original* karena solusi ada di masyarakat tersebut, secara budaya dapat diterima dan berdasarkan pada perubahan perilaku.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh suatu studi kohort yang dilakukan di Haiti dan Bangladesh pada 700 anak yang mengalami kurang gizi tingkat dua dan tiga yang dilakukan Pendekatan PD dan pos gizi menunjukkan hasil bahwa 14-23 bulan setelah mengikuti program 95% dari seluruh peserta program mengalami pemulihan ketingkat normal. Demikian juga program dari Save The Children di Vietnam (1995) bahwa pendekatan PD & pos gizi mampu mengurangi angka gizi buruk sebesar 80% (CORE, 2003). Hal yang sama juga terjadi di Guguk Serai (Padang) yang menerapkan PD menunjukkan hasil yang sangat signifikan dalam menurunkan gizi kurang pada anak (<http://www.pdrc.or.id/>, diperoleh tanggal 20 Agustus, 2008).

Cara pemenuhan kebutuhan gizi balita

Tumbuh kembang balita dipengaruhi oleh kualitas makanan dan gizi yang dikonsumsi balita yang tentunya sangat ditentukan oleh cara pemenuhan kebutuhan gizi balita yang dilakukan oleh keluarga. Hasil uji statistik t berpasangan didapatkan nilai p value 0.000 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara cara pemenuhan makanan balita oleh keluarga sebelum dan setelah dilakukan pendekatan *positive deviance* – pos gizi.

Pendekatan *positive deviance* pos gizi adalah suatu kegiatan dimana kader dan ibu balita yang mengalami kurang gizi mempraktekkan berbagai perilaku baru dalam hal memasak, pemberian makanan, kebersihan dan pengasuhan anak dalam rangka merehabilitasi gizi anak (CORE, 2003). Hal ini tentunya memberikan pengalaman baru bagi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita mereka.

Hal lain lagi jika dikaitkan dengan pendidikan ibu yang sebagian besar SMP dan SMA merupakan tingkat pendidikan yang sangat memungkinkan ibu untuk lebih mudah memahami pengetahuan-pengetahuan dan ketrampilan yang diberikan. Demikian juga dengan umur sebagian ibu responden yang berkisar 20 – 30 tahun merupakan usia muda yang memungkinkan mudah untuk mengingat hal-hal yang baru dipelajari.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Chit, Kyi dan Thwin Tahun 2003 didapatkan hasil bahwa 90% ibu yang mempunyai perilaku baik dalam memenuhi kebutuhan gizi maka cenderung berat badan anak semakin meningkat. (Chit, Kyi, Thwin, 2003, <http://www.medline.com>, diperoleh tanggal 20 Juli 2008). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Faith (2004) mengenai hubungan perilaku orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan indeks masa tubuh anak, didapatkan adanya

hubungan yang signifikan antara perilaku orang tua dalam pemenuhan gizi dengan indeks masa tubuh anak (Faith MS, et al, 2004, <http://www.medline.com>, diperoleh tanggal 20 Juli 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah :Pendekatan *Positive deviance* – Pos Gizi efektif dalam upaya meningkatkan status gizi balita Di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010 dengan p value = 0.000, cara pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga sebelum dilakukan *positive deviance* & pos gizi di kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010 seimbang antara baik dan kurang baik masing-masing 50% , cara pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga setelah dilakukan *positive deviance* & pos gizi di kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010 berada pada katagori baik 15 responden (83.3%), ada perbedaan pemenuhan zat gizi balita oleh keluarga sebelum dan setelah dilakukan *positive deviance* & pos gizi di kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010, status gizi balita di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010 sebelum dilakukan pendekatan *positive deviance* & pos gizi berada pada status gizi kurang, ada peningkatan status gizi balita di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010 setelah dilakukan pendekatan *positive deviance* & pos gizi, ada perbedaan Status gizi balita di Kelurahan Paya Seunara Kota Sabang tahun 2010 sebelum dan setelah dilakukan pendekatan *positive deviance* – pos gizi dengan p value = 0.000.

Saran bagi penanggung jawab kegiatan posyandu di puskesmas perlu merencanakan kegiatan *positive deviance* – pos gizi untuk setiap posyandu yang ada di wilayah kerjanya guna meningkatkan status gizi balita sebagai program tahunan yang berkesinambungan. Disamping itu perlu melatih para kader posyandu secara

periodik tentang pendekatan *positive deviance*-pos gizi sehingga para kader dapat berpartisipasi secara aktif dalam meningkatkan status gizi balita. Bagi kepala puskesmas agar dapat mendukung dan meningkatkan pelaksanaan pendekatan *positive deviance*-pos gizi bagi semua posyandu di wilayah kerjanya dengan memasukan program tersebut sebagai rencana kegiatan tahunan atau pengembangan program pembinaan posyandu. Bagi dinas kesehatan perlu membuat kebijakan terkait peningkatan status gizi balita melalui pendekatan *positive deviance*- pos gizi agar diterapkan oleh semua posyandu yang ada di semua kelurahan di Kota Sabang. Bagi peneliti lain melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektifitas pendekatan *positive deviance*-pos gizi dengan sampel yang lebih besar dan tempat atau posyandu yang lebih banyak.

KEPUSTAKAAN

- Almatsier, S. (2001). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Azwar, A. (2000). Besarnya permasalahan gizi kurang pada balita di Indonesia saat ini dan upaya-upaya terobosan pemerintah dalam menanggulangnya. *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Tahun XXVIII. Nomor 10. Tahun 2000.
- Berg. (1986). Peranan gizi dalam pembangunan nasional. Jakarta: Rajawali.
- CORE. (2004). *Positive deviance & Hearth: Suatu pendekatan perubahan perilaku dan pos gizi*. Jakarta: PCI Indonesia (terjemahan), Jejaring *positive Deviance* Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2000). *Rencana aksi pangan dan gizi nasional (RAPGN) 2001-2005*. Jakarta: Depkes RI.
- Chit, T. M., Kyi, K., & Thwin, A. (2003). *Mothers beliefs and attitudes to wards child weight, child feeding and related*

- practice in Myanmar*. Diperoleh pada tanggal 14 Juni 2008, dari: <http://www.medline.com>
- Feldmann, R., Keren, M., Gross – Rovzal, O., & Tyano, S. (2004). *Mother-child touch patterns in infant feeding disorders: Relation to maternal, child and environment factors*. Diperoleh pada tanggal 14 Juni 2008, dari: <http://www.medline.com>
- Dharmawanto. (2005). Peranan gizi pada tumbuh kembang balita. Diperoleh pada tanggal 14 Juni 2008, dari: <http://www.hellis.org/modules>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). Pedoman umum gizi seimbang. Diperoleh pada tanggal 28 Juni 2008, dari: <http://www.gizi.co.id>
- Pender, N. (2001). *Health promotion in nursing practice* (4th Ed.). DNLM.
- Polit, D. (2001). *Essentials of nursing research: Methods, appraisal, and utilization* (5th Ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Wong, W. D. (2001). *Wong Essential of pediatric nursing* (6th Ed.). St. Louis: Mosby Inc.